Ner 6. 9 Lutego. 1867.

PRZEGLĄD LEKARSKI

WYDAWANY STARANIEM ODDZIAŁU NAUK PRZYRODNICZYCH I LEKARSKICH
C. K. TOWARZYSTWA NAUKOWEGO KRAKOWSKIEGO
pod redakcyą Prof. Drów: **Dietla, Majera, Skobla** i Drów **Oettingera** i **Zieleniewskiego**

WYCHODZI: tygodniowo w objętości jednego arkusza co Sobota, w Krakowie, w Drukarni c. k. Uniwersyt. pod zarządem *K. Mańkowskiego.* Biuro Redakcyi Przeglądu: w domu c. k. Towarzystwa Naukowego, Ulica Sławkowska, Nr. 282.

CENA: w Krakowie rocznie . . . Zł. 6 — w. a. „ półrocznie . . Zł. 3 — „ w Państwie Austryackiém z przesyłką poczt. rocznie Zł. 6 c. 60 „ „ „ półrocz. Zł. 3 c. 30 „ Dla zagranicznych, drogą poczt. wypadnie dopłata przesylki według przepisów poczt.

PRZEDPŁATĘ PRZYJMUJĄ: Kancellarya c. k. Towarzystwa Nauk. w Krakowie, Ulica Sławkowska, Nr. 282 tudzież Biuro Redakcyi Przeglądu w domu powyż wymienionym, — oraz wszystkie c. k. Urzędy pocztowe tak dla krajów koronnych jak i dla zagranicy.

O CHOLERZE NAGMINNÉJ
w mieście obwodowém Tarnowie
w jesieni 1866 roku.

SPRAWOZDANIE URZĘDOWE

skreślił
Dr. Józef Starkel
lekarz miejski.

(Ciąg dalszy)

V. Statystyka epidemii.

Urzędowe raporta następne przedstawiają liczby:

	męż.	kob.	dzieci	ogółem
a) Zaniemogło:	204	189	244	637
b) Wyzdrowiało:	125	128	109	362
c) Umarło:	79	61	135	275

Przypuściwszy, że pomiędzy zaniemogłemi policzone są wypadki lżejsze tak zwanéj choleryny, czego przy rozrzuconéj na kilkunastu lekarzów służbie ani skontrolować ani też uniknąć nie można i że po odtrąceniu takich rzeczywista liczba prawdziwie cholerycznych do 500 sprowadzić się da, — co też w każdym razie bez obawy minięcia się z prawdą przypuścić można, okaże się wtedy, że z ludności miejscowéj do 20,000 dochodzącéj 40ta część czyli 2.50 zaniemogła — a z tych połowa jéj uległa; tudzież, że stosunek pomiędzy obojgiem płci był dość równy, a liczba dorosłych liczbę dzieci (niżéj 20 lat) o $1/3$ przewyższała. Jestto zatém mniejwięcéj ten sam stosunek, jaki tegoroczna epidemia i w innych miejscach przez nią nawiedzonych wykazywała i jaki się również w tutejszym wojskowym szpitalu objawił. — Co do wieku dorosłych chorych spostrzegano, że dziesiątki pomiędzy 30 a 50tym rokiem największy dostawiły poczet, po którym szły dziesiątki między 50 a 70, a po nich dopiero dziesiątek między 30 a 20tym rokiem. Na całą tę liczbę składały się w nader przeważnéj części stany uboższych rzemieślników i wyrobników, zwykle źle i niedostatecznie się żywiących a nadto jeszcze po większéj części nałogowi pijaństwa oddanych, podczas gdy z klasy zamożniejszéj, oświeceńszéj i moralniejszéj tylko kilka osób dotkniętych zostało.

IV. Leczenie.

Było one różne według zdań i zasad lekarzy choremi się opiekujących, a nawet tym rozmaitsze,

gdyż jeden i ten sam chory najczęściéj przez różne ręce przechodził. W ogólności trzymano się z razu makowca w różnych jego przetworach — najwięcéj zaś prostego wymoku (*tinct. Opii. simpl.*), którym też może tu i owdzie zanadto hojnie szafowano.

Obok tego nie szczędzono lodu używanego tak wewnętrznie, jako też do nacierania odnóg aż do zupełnego rozgrzania się tychże: niemniéj i wody sodowéj, któréj chorym dowoli pić pozwalano. W silnych kurczach próbowano wstrzykiwań podskórnych morfinowych, które czasem nie były bez skutku, częściéj jednak tylko chwilową ulgę sprawiały. W gwałtownych, często się powtarzających wymiotach używano połączenia eteru octowego z wymokiem wroniego oka, podobnież z różnym skutkiem. Cieplych napojów, mięty, rumianku, centuryi itp. nie używano w zupełnie rozwiniętych napadach, zwłaszcza, że ich sami chorzy instynktowo brać nie chcieli: za to częściéj w biegunkach i cholerynach, w których zarazem proszek Dowera stósowano. Czarna kawa była często bardzo pożądaną przez samych chorych i przyczyniała się widocznie do uspokajania wymiotów, szczególnie u osób do niéj nie przyzwyczajonych i dzieci. Mniéj dobrze znoszono wino, chociażby najwyborniejsze, a najlepiéj jeszcze mięszane z wodą sodową jako środek krzepiący i orzeźwiający. W okresie wyzdrawiania dawaliśmy chorym, skarżącym się na niesmak, brak apetytu i nieporządek w stołcach z dobrym skutkiem wymok winny rumbarbaru Darela w małych, częściéj powtarzanych dawkach (po łyżeczce od kawy). Że zresztą leczenie było w ogólności więcéj przypadowe (symptomatyczne,) samo przez się jest jasne, tak dobrze jak i to, że żaden z używanych środków bezwzględnéj wyższości nad innemi nie osiągnął, ani też bezwzględnie stósowanym być nie mógł. A powiedziawszy szczerą prawdę, było całe leczenie zawsze jeszcze chaotyczném, doraźném chwytaniem środków skąd inąd niby za najlepsze zalecanych. Ale bo też i zamieszanie epidemiami tego rodzaju w społeczeństwie wywołane samo przez się jest chaosem, który często wszystkie acz najrozważniejsze usiłowania lekarzy nadaremnemi czyni. Żywy i bardzo dotkliwy tego dowód mieliśmy i u siebie, szczególnie w chwili, kiedy epidemia na szczycie swym stanęła. Pomimo bowiem wystarczającéj i dobrze urządzonéj pomocy lekarskiéj, ktobądź stawał się natenczas doraźnym lekarzem i léczył według swego najlepszego widzimi się. Wtedy też ustawał wszystek ład i porządek, żadnéj zimniejszéj rozwadze nie zostawiano już miejsca, a lekarz stawał się raczéj widzem niż aktorem.

VII. Zarządzenie policyjno-lekarskie.

W uznaniu niezaprzeczonéj wagi środków zaradczych, których zarządzenie i wykonanie w obec każdéj choroby nagminnie panującéj w ogólności, a przedewszystkiem w obec epidemicznéj cholery do policyi lekarskiéj należy, nie ociągano się i tu z zarządzeniem tego wszystkiego, cokolwiek do skutecznego odwrócenia, a w razie niemożności tego, przynajmniéj do umniejszenia szkodliwości téj klęski krajowéj za potrzebne uznano.

Zarządzenia te były częścią ogólno-zaradcze, częścią zaś zmierzały do ułatwienia doraźnéj pomocy chorym. Do pierwszéj kategoryi należało przedewszystkiem wyczyszczenie miasta i przedmieść, tak publiczne jak i prywatne, celem usunięcia ulubionych przez cholerę lęgowisk, jakiemi są wychodki, kanały, kałuże, śmietniki itp. nieczyste miejsca.

Zarządzono więc w tym celu z ramienia c. k. komissyi zdrowia pod zwierzchnictwem JW. pana Naczelnika obwodowego odpowiednio do potrzeb miejscowych złożonéj powszechne wyczyszczenie domów, ich podwórków i wychodków a następnie ich odwonienie za pomocą roztworu siarkanu żelazawego bądź samego bądź w połączeniu z chlorkiem wapna i polecono dopilnowanie wykonania tegoż członkom téjże komissyi na kilka sekcyj podzielonéj. Miało się tu wprawdzie wiele z nieporadnością, ociężałością, a nieraz i złą wolą mniéj oświeconéj części mieszkańców do walczenia, w końcu jednak osiągnięto zamierzony cel przynajmniéj o tyle, o ile na to niezbyt fortunne stosunki budownicze naszego, różne niedogodności starego grodu mającego miasta zezwalały. Wszakże jednego — właśnie najwięcéj na zdrowie wpływającego niedostatku, pochodzącego z zanieczyszczenia młynówki, o któréj na początku niniejszego sprawozdania wspomniano, w żaden sposób uprzątnąć nie moż-

na było: nie jest ona bowiem własnością miasta, a raczéj tylko jedną z największych jego plag, któréj pozbycie się, gdyby do tego w jakikolwiek sposób dojść mogło, nader zbawienną dlań byłoby rzeczą. Natomiast dokładał Magistrat wszelkich starań, aby przynajmniéj ścieki uliczne i kanały przez częste spłukiwanie ich wodą i następne zlewanie roztworom siarkanu żelazawego w stanie bezwonnym utrzymywać, co się téż najzupełniéj powiodło. Do tego pilne zamiatanie ulic i wywożenie śmieci dopełniało środków policyjno-lekarskich zmierzających do utrzymywania ustawicznéj czystości, co przy mnóstwie ciasnych, łamanych ulic i zaułków wielce pożądaném było, zwłaszcza, że przyzwyczajona do plugastwa pewna część tutejszych mieszkańców te ulice i zaułki zamieszkująca niemało pod tym względem do czynienia daje. Niemniéj zapewne byłoby pożądaném, gdyby chociaż jakąś część przeludnionych nad miarę pomieszkań, zajmowanych przez uboższą ludność i samych przez się już nie bardzo zdrowych uporządkować można było; lecz tego już w obec powszechnego braku dostatecznych pomieszkań i wielu innych niepokanalnych trudności uskutecznić niepodobna było. Zostanie to jednak zawsze jednym z pilniejszych wymogów policyi lekarskiéj na przyszłość, o którego zaspokojenie Magistrat starać się powinien.

Że zresztą nieomieszkano zwyczajnych policyjno-lekarskich zarządzeń, mianowicie tyczących się przedaży owoców, grzybów itp. ze zdwojoną ścisłością przestrzegać — samo się przez się rozumie. Wszakże i tu niestety! często żelaznéj ręki policyi przyłożyć potrzeba się okazała, ażeby nietylko publicznemu, lecz i pokątnemu sprzedawaniu tych rzeczy przeszkodzić: tak mało bowiem jeszcze obywatelskie poczucie i uszanowanie dla prawa w niższe warsty naszego społeczeństwa wdrożyć się zdołały. Z tąd téż głównie pochodziło, że każde przeprowadzenie jakiegokolwiek policyjno-lekarskiego zarządzenia tak trudném się stawało i nieustającego prawie dozoru wymagało.

(*D. n.*)

O nieżycie ostrym i długotrwałym JAMY BĘBENKOWÉJ

skreślił

Dr. Warschauer.

(Ciąg dalszy.)

Podczas kateteryzowania trąbki Eust. może chory albo siedzieć albo stać prosto tak jednak, aby przewód nosowy zachował położenie jak najbardziéj poziome.

Lekarz kładzie cztéry palce swéj ręki na część czoła odpowiadającą nozdrzu, które ma być kateteryzowane, krzciukiem czyli palcem wielkim podnosi nieco koniec nosa, a to dla tego, aby wydatność po za otworem nosowym będącą pokonać; dziób kateteru winien być zwrócony ku górze, koniec zaś zewnętrzny ku dołowi. Wprowadziwszy w tém położeniu kateter na długość cala jednego do nozdrzu, podnosi się dolną część kateteru, następnie się go posuwa jak najszybciéj przez całe dno nosowe aż do stosu kręgowego. Tam doszedłszy wysuwa się kateter na $^3/_4$ do 1 cala, potém wsuwa się go znowu ku tyłowi na jednę linię, poczém obraca się kateter na $^1/_4$ lub $^3/_8$ części koła na około swéj osi ku zewnątrz. Gdy się to czyni kateter wchodzi do otworu gardzielowego trąbki Eustachiego, jeźli tkwi w otworze, to wycieczki kateteru są niemożebne. Jednym się zdawało, że po kierunku pierścienia na dolnym końcu kateteru znajdującego się, poznać można, czy kateter do trąbki wszedł; jeśli pierścień był skierowany na zewnątrz uważano to za znak niewątpliwy, że rurka znajduje się w trąbce. Atoli tak nie jest, albowiem pierścien zwrócony bywa ku górze lub nawet ku dołowi a jednak rurka jest w trąbce. Inni znów mniemali, że jeźli po zaprowadzeniu rurki, chory połyka i gada bez trudu to niezawodnie taż znajduje się w trąbce, co również nie może służyć za dowód; albowiem chorzy połykają, gadają dobrze a jednak rurka nie w trąbce lecz w dołkowatości od Rosenmüllera przezwanéj (między otworem gardzielowym trąbki a tylną ścianą gardziela położonéj) spoczywa. Inni znów sądzili, że przysłuch najpewniéj udowadnia, że się rurka dostała do trąbki Eust., lecz często

zatkany jest otwór bębenkowy trąbki, a wtedy przysłuch nie daje żadnych oznak udowadniających przystęp powietrza do jamy bębenkowéj.

Dla tego też jedynie badanie gardziela z pewnością wykazuje, azali rurka przeszła przez otwór zewnętrzny trąbki Eust. przekonywamy się zaś o tém za pomocą rhinoskopii (o czém na innêm miejscu będzie mowa).

Jeżli trąbka Eust. jest drożna, niezatkana, natenczas przy wpędzaniu powietrza za pomocą balonu słychać szmer szeroki (chuchanie współbrzmiące, dmuchanie bez rzężeń), lekarzowi się zdawać może, że takowy w jego własném uchu powstał. Jeśli zaś błona bębenkowa jest przedziurawiona słychać taki sam szmer, lecz towarzyszy mu uczucie powietrza zimnego.

Tröltsch radzi, aby lekarz swą ręką lewą obejmował tyłogłowie chorego, a to dla tego, aby chory siedział spokojnie; atoli owa przezorność na nic się nie przydaje, a nawet chorzy sobie tego nie życzą. Lepiéj jest jak wyżyéj podałem trzymać cztéry palce ręki na czole chorego, a palcem wielkim podnosić koniec nosa, po wsunięciu ręką prawą kateteru, wielki palec posłuży zarazem za podstawę dla niego, co o tyle jest lepiéj, o ile przy każdéj czynności chirurgicznéj dobrze jest mieć punkt oparcia dla narzędzia, by nie operować w powietrzu, a mając podstawę w palcu, można przez czas dłuższy utrzymywać kateter w położeniu należytém, co wielkiéj jest wagi, zwlaszcza jeśli choremu trzeba robić wstrzykania, bo kateter chwiejąc się łatwo się wyślizguje z ujścia, przez co zachodzićby mogła potrzeba powtórnego zakładania kateteru, co nie tylko naraża na wielką czasu stratę, lecz i przykrości choremu powiększa.

By lekarz mógł swobodniéj działać winien trzymać balon pod pachą lewą z dziubkiem ku tyłowi, aby mu wygodniéj było sięgać po niego ręką prawą. Otoskop ma być zawieszony na ramieniu lewém, a jego koniec rogowy ciemny (dla ucha chorego przeznaczony) ma być zwrócony ku przodowi, koniec zaś biały (dla ucha lekarza) ku tyłowi, z téj saméj przyczyny, aby módz łatwiej wsadzić naprzód choremu a potem sobie do ucha końce otoskopu. Strzykawkę napełnioną cieczą albo zakłada sobie po za ucho, albo utrzymuje między wargami ust, (strzykawka podobna jest do téj, jakiéj się używa do wstrzykań podskórnych z tą tylko różnicą, że zamiast sztyletu kruszcowego przekłutego jest koniec długi kauczukowy przedziurawiony).

Jeszcze w nowszych czasach niektórzy nawet znakomici lekarze, między innymi Virchow sądzili, że ani płyn ani powietrze nie dostaje się do jamy bębenkowéj. Schwartze i Gruber robili doświadczenia na zwłokach i wstrzykiwali ciecze zabarwione, już atramentem, już cynobrem i przekonali się, że ciecze dostawały się do jamy bębenkowéj.

Zwyczajny nieżyt bębenka długotrwały należy do najczęstszych chorób uszu i jest jedną z głównych przyczyn niedosłyszenia. Zasadza się on na powtarzającem się nabrzęknieniu i zgrubieniu błony śluzowéj powlekającéj jamę bębenkową. Sprawie powyższéj towarzyszy obok przekrwienia wydzielanie przysporzone. Cierpienie przerzeczone nie oszczędza żadnego wieku i sprawia niedosłyszenie we wieku późniejszym. Uważano usposobienie dziedziczne, mianowicie zaś w pewnych rodzinach, skądinąd zdrowych, nie zołzowych, ani gruźliczych. Częściéj napada niektórych członków jednéj i téj saméj rodziny, u których zwolna uszczerbek słuchu zrządza. Wydarzać się zwykła choroba przerzeczona u osób zołzą dotkniętych, gruźliczych jak niemniéj u tych, którzy częstym nieżytom podlegają.

Pojawy podmiotowe: Zrazu są tak małoznaczne i niepozorne, że chorzy nie mogą oznaczyć, kiedy byl początek choroby. Sprawa chorobowa uwydatnia się jedynie skutkami, które zrządza, a temi są: zwolna występujące upośledzenie słuchu, o którém się dopiéro dowiaduje chory, kiedy już doszedł do znakomitego stopnia i kiedy mu sprawia wielkie niedogodności w swym zawodzie, lub stosunkach towarzyskich. Niektórzy lekarze uważać zwykli chorobę za tępotę słuchu nerwową zwlaszcza, jeśli nie poprzedzał ani ból, ani szum lub inne jakie przykre uczucie: atoli ścisłe badanie błony bębenkowéj przeobrażeniami na niéj zawsze spostrzeganemi z łatwością wykazać potrafi przyrodę właściwą cierpienia wspomnianego.

Nie zawsze atoli choroba powstaje przy braku

wszelkich pojawów podmiotowych: we wielu razach, głównie chorzy się skarżą na szmery podmiotowe, na szum, dzwonienie uszu, ból bywa albo ciągły, albo trwa przez dłuższy przeciąg czasu; występuje zwykle po pewnych bodźcach szkodliwych np. po zaziębieniu się lub narażeniu się na działanie wiatru ostrego. Ból często wracający lub trwały znamionuje ostry bieg choroby, w takich razach widać zgrubienia i twory powrózkowate na błonie śluzowéj jamy bębenkowéj. Chorzy skarżą się na ciśnienie w uchu, mają uczucie jak gdyby ono było zatkane, dokucza im również pełność i tępość w uchu, pojawy natężają się w godzinach porannych. Osoby nieżyt długotrwały cierpiące zwykle w godzinach rannych zwłaszcza po długim spoczynku doznawać zwykły znacznego uszczerbku słuchu, jest to znak niemal rozpoznawczy.

Zawrót głowy w rozmaitém natężeniu się pojawia, dochodzić zwykł do tego stopnia, że chorym utrudnia myślenie, tak że się pracą umysłową nadal zajmować nie mogą, zwłaszcza jeśli myśl na pewien przedmiot zwracają, czują się znużeni. Osoby, które dawniéj bez znużenia kilka godzin bez przestanku czytać i rachować mogli, przez uporczywy zawrót głowy czynnością tą zajmować się mogą tylko przez krótki czas i z przerwami.

Jeśli nie robią przestanków przy pracy, natenczas zawrót się nasila, głowa bywa zajętą, a przypady te choremu bardziéj dokuczają aniżeli główne cierpienie, jakiém jest uszczerbek słuchu. W ogóle chorzy tacy podlegają rozdrażnieniu nerwowemu, które im humor psuje i zmienia, tak że stają się śledziennikami, opanowują ich myśli posępne, czucie ogólne zmienia się, humor ich bywa najdziwaczniejszy, przechodzi z jednéj ostateczności w drugą, zabiera im się na płacz bez dostatecznéj przyczyny itd.

Znaki przedmiotowe nieżytu długotrwałego na żywych spostrzegane są następujące: Przewód słuchowy zewnętrzny nie bierze żadnego udziału w sprawie przerzeczonéj, bywa albo suchy, albo wielką ilością woskowin wypełniony, atoli wydzielanie obfitsze przewodu słuchowego zewnętrznego zawisło jedynie od chorób powłoki powszechnéj czyli skóry, nigdy od sprawy chorobowéj głębszéj części ucha. Na błonie bębenkowéj widzimy rozmaite zmiany pochodzące z cierpienia warstwy śluzowéj powlekającéj jamę bębenkową. Zrazu ograniczają się one do warsty śluzowéj, późniéj zaś zajmują inne warsty w skład błony bębenkowéj wchodzący. *(C. d. n.)*

NOTATKI
do dziejów szpitalów i zakładów dobroczynnych w dawnéj Polsce.

zebrał
Prof. Dr. Stanisław Janikowski.
(Wyjątek z rękopismu obszerniejszego.)

III.

(Ciąg dalszy obacz Nr. 4 r. b).

(§. 25. Niektóre szpitale w innych miejscowościach).

25. Co do szpitalów w innych miejscowościach rozproszone notatki (przypadkowo odnoszące się tylko do XVII wieku) zestawiamy tu w porządku chronologicznym.

W roku 1601 szpital grodzki kozacki Techtymirów zwany, po zgonie dzierżawcy Hułanieckiego Zygmunt III kozakom zaporozkim zwrócić przyrzeka [25]).

W roku 1609 tenże monarcha dla Szpitala Ś. Ducha w Wieluniu, darował dochody z młynka za wałami miasta [26]).

W roku 1611 Zygmunt III darował plac na odbudowanie młynka, klek zwanego, w ziemi Sieradzkiéj znajdującego się, który wraz z przyległościami i okolicznemi gruntami, sadzawką i prowentem, na opatrzenie ubóstwa w kruchcie przy kościele farnym będącego, na wieczne czasy przyznał i do fundacyi Koperlińskiéj wcielił [27]).

W roku 1611 klasztor dla wdów nieszczęśliwych w Płocku przy farnym kościele zbudowany, kościelną wolnością *(immunitas)* obdarzony został [28]).

W roku 1616 szpitalowi drohickiemu przyznano $1^1/_2$ włóki gruntu i dom postrzygaczowskim zwany, z małym domkiem przyległym, tu-

---

[25]) Vol. Leg. II. fol. 1525 lit. O kozakach zaporozkich.
[26]) Vol. Leg. II. f. 1674 lit. Szpital Wieluński.
[27]) Vol. Leg. III. f. 10.
[28]) Vol. Leg. III. f. 11 lit. Libertacya klasztoru.

dzież uwolnienie od wszelkich ciężarów skarbowych [29]).

W roku 1635 grunt na fundacyę szpitala w Kolnie od podatków uwolniony został [30]).

Wreszcie pod rokiem 1677 znajdujemy w konstytucyach wiadomość o trzech szpitalach, a mianowicie: szpital Leżajski, założony przez Aleksandra hr. Korabiowskiego, od króla wzbogacony został darem łanu i od ciężarów uwolniony [31]); szpital w Krasném przez Jana Kazimierza na Krasném Krasińskiego Podskarbiego W. Kor. z własnego majątku wzniesiony [32]); a szpital w Ostrowiu łanem gruntu przez księdza Proboszcza wzbogacony i przez króla do kościoła przyłączony został [33]).

IV.

(§. 26. Szpitale wojskowe).

§. 26. Na osobną wzmiankę zasługują jeszcze tak zwane Szpitale wojskowe czyli przytułki dla rycerstwa i żołnierzów na wojnie pokaleczonych i do dalszéj usługi dla Rzeczypospolitéj niezdolnych. Licznych tego rodzaju fundacyj znajdujemy ślady w konstytucyach, począwszy od Stefana Batorego, który pierwszy zbudował szpital żołnierski w Warszawie. Zakład ten po nadto wczesnym tego króla zgonie, uszkodzony i z funduszów odarty, Zygmunt III r. 1620 restaurował i dobra nań przynależne prawem odzyskać zalecił [34]).

Potém, w r. 1633, zwiększając jego dochody, na fundusz i procenta ułomnemu rycerstwu sumę 20,000 złp. od dziedziców i potomków Ur. Prokopa Oborskiego za zaległości czopowego do Skarbu w roku 1624 oddane naznaczył i za zgodą wszystkich Stanów approbował [35]). W tymże roku 1633 na szpital żołnierski w Tykocinie zapisał Krysztof Wesołowski, Marsz. Nadw. W. Ks. Litewskiego, majętność swoję dziedziczną Dolistowo w Województwie Podlaskiém położoną [36]).

W roku 1638 zatwierdził Sejm fundacyę Aleksandra Zborowskiego na szpital wojskowy we Lwowie: zapisał on na ten cel dwór swój w mieście leżący, wraz z gruntem, stany dodały kościelne wolności [37]).

Jednakże szlachetne fundatorów zamiary nie zawsze należycie były spełniane, albowiem majątki tych szpitalów żołnierskich różne osoby bezprawnie zagarniały, jak się o tém, np. z konstytucyi r. 1659 [38]), 1662 [39]) i 1667 [40]) dowiadujemy.

W roku 1667 Michał z Stanisławowic Stanisławski wojewoda kijowski wzniósł szpital wojskowy w Kamieńcu Podolskim ku pielęgnowaniu rycerstwa na usłudze krajowéj przeciwko Turkom pokaleczonego, zapisawszy na ten cel dwie wsie dziedziczne w Podlaskiém [41]).

Nakoniec w roku 1778 wyjednał Stanisław August u Stanów litewskich założenie szpitalu dla żołnierzy p. n. Dom dla Inwalidów. Dozór nad budową rozpoczętą polecił komisyi wojskowéj i przykazał wypłacać corocznie po 20.000 złp. do rąk téjże Komisyi aż do zupełnego wykończenia [42]).

V.

(§. 27. Rozporządzenia o żebractwie. Statut Jana Albrechta r. 1496, odnowiony r. 1588. §. 28. Zakłady w Gdańsku. §. 29. Rozporządzenie w Poznaniu r. 1779. §. 30. Bar. Lefort w Warszawie r. 1783. §. 31. Uniwersał Rady Nieustającéj r. 1786. §. 32. Rozporządzenia o żebractwie w Warszawie, wydane przez Komisyą Policyi r. 1791—92. §. 33. Bractwo Miłosierdzia Bożego w Wilnie).

§. 27. Na zakończenie dodajemy tu jeszcze kilka notatek o dawnych rozporządzeniach i postanowieniach mających na celu ograniczenie żebractwa, które, jako głównie tylko represyjne, rzadko kiedy cel pożądany osiągały.

Statut Jana Albrechta z roku 1496, zalecił po większych miastach magistratom, po wsiach zaś proboszczom i plebanom, aby liczbę pewną prawdziwych żebraków w każdéj parafii ustanowili,

---

[29]) Vol. Leg. III. f. 304 lit. Szpital drohicki.
[30]) Vol. Leg. III. f. 890 lit. Libertacya szpitala.
[31]) Vol. Leg. IV. fol. 964.
[32]) Vol. Leg. IV. fol. 955 lit. Approbacya.
[33]) Vol. Leg. IV. fol. 965 lit. Approbacya gruntu.
[34]) Vol. Leg. III. fol. 367 lit. Nagroda żołnierska.
[35]) Vol. Leg. III. fol. 813 lit. Szpital warszawski.
[36]) Vol. Leg. III. fol. 813 lit. Szpital Tykociński.

[37]) Vol. Leg. III. fol. 956 lit. Approbacya fundacyi szpitalnéj.
[38]) Vol. Leg. IV. fol. 610 lit. Szpitale.
[39]) Vol. Leg. IV. fol. 840 lit. Szpitale żołnierskie.
[40]) Vol. Leg. IV. fol. 944 lit. Szpital we Lwowie.
[41]) Vol. Leg. IV. fol. 957 lit. Szpital żołnierski.
[42]) Vol. Leg. VII. fol. 745 lit. Obwarowanie.

uznanych za istotnie ubogich pewnemi oznaczyli znamionami; ktoby zaś prócz tych żebraniną bawić się odważył, ten pojmany i w ręce Starostów oddany, do ciężkich robót w sypaniu fortec przeciw Turkom miał być użyty [43]).

Na sejmie r. 1588 za Zygmunta III powyższy statut odnowiono z dołączeniem kary 100 grzywien na sądy grodzkie i miejskie, wykonania tegoż nie pilnujące [44]).

§. 28. W m. Gdańsku ustanowiono jeszcze w początkach XVI wieku osobny urząd zajmujący się ubogiemi *(Spendeamt)*. W początku XVIII wieku w osobnym gmachu urządzono szkołę dla sierot i dzieci ubogich, tudzież dom roboczy dla żebraków ulicznych. W dawniejszych latach nieraz przy zapędzaniu żebraków do aresztu, pospólstwo brało stronę żebraków, przyczém przychodziło do wielkich nieporządków, a dozorcy żebraków musieli się uciekać do pomocy straży miejskiéj. W końcu XVIII wieku powstał jeszcze jeden nowy zakład dla żebraków [45]). *C. d. n.*

WYCIĄGI Z PISM LEKARSKICH.

ZÜLZER. O sposobie działania środków odciągających. (*D. Klinik. 1865. n. 13*).

Dr. ZÜLZER przez 15 dni smarował *collodium cantharidatum* na jeden z boków (poprzednio ogolony) grzbietu królika na powierzchni mającéj $3^1/_2$ cala wzdłuż i 2 cale w poprzek. Nacinając potém powłoki od zewnątrz ku głębi, znalazł skórę powierzchownie ropiejącą, a w kilku miejscach strupieszałą; naczynia jéj głębsze rozszerzone i przepełnione krwią; mięśnie powierzchowne równie przekrwione zawierają małe wylania krwi. Przeciwnie zaś mięśnie głębszéj warstwy były daleko bledsze, niż po przeciwnéj stronie; ta sama różnica była widoczna w całéj grubości ściany klatki piersiowéj, a szczególniéj na jéj powierzchni wewnętrznéj. Widać ją nawet w mięśniach uda strony, na któréj przyłożono pryszczydło.

Powtarzając to doświadczenie kilkakrotnie, p. ZÜLZER zawsze otrzymywał podobne wypadki. Znajdował nadto, co jest rzeczą bardzo ważną, prawie stale widoczną niedokrewność płucną po stronie, gdzie skóra była pryszczydłem naruszona.

Dr. ZÜLZER opowiada nadto doświadczenie następujące: Wprowadził zawłokę pod skórę królika na przodzie kolana i pozostawił ją przez 4 miesiące. Przy śledzeniu zwłok znalazł części sąsiednie przebiegowi zawłoki silnie zapalone, zasiane drobnemi ogniskami ropnemi. Przeciwnie mięśnie położone naokoło stawu były mocno niedokrwiste, podobnie jak właściwe tkanki samego stawu.

Ciekawe te i pod względem praktycznym ważne doświadczenia zasługują, zdaniem naszém, na dalsze rozwinięcie. *St. J.*

BEALE. O zmianach w naczyniach włoskowatych kosmków jelitowych u chorych cholerycznych.

Z obszerniejszéj pracy Prof. BEALE, umieszczonéj w *Medical times and gazette* wyjmujemy następującą wiadomość o zmianach w naczyniach kosmkowych u osób zmarłych na cholerę.

Naczynia włoskowate w niektórych kosmkach przedstawiają się w wysokim stopniu ubytu. Na wierzchołkach kosmków niektóre naczynia są nitkowate, inne, które nie ścieńczały do tego stopnia, mają zarysy nieregularne i są zapełnione płynem bezbarwnym, a w oczkach naczyniowych mieści się znaczna część tkaniny kosmkowéj. Nie ulega wątpliwości, że krew nie mogła zgoła krążyć w tych naczyniach na jakiś czas przed śmiercią. Z małéj ilości krwi, która się zastanowiła w szerszych naczyniach znikła istota barwikowa, a części składowe krwi, nie mogące być wessanemi, uległy znacznym zmianom. W niektórych przypadkach było oczewistém, że na jakiś czas przed śmiercią krew wynaczyniła się w tkaninę. Znalezione w wielkiéj ilości kryształy hematoidynowe i kulki olejne świadczą, że kosmki znajdowały się w stanie nieprawidłowym już przed zjawieniem się napadu cholerycznego, i nie mogły służyć sprawie wessania, ani téż mogło nastąpić przez nie wydzielanie. Naczynia téż włoskowate już dawniéjzanim doszły do stanu opisanego stały się niepożytecznemi dla ustroju. W ogólności zmiany te nie mogły nastąpić w kilka dni, jeno na kilka tygodni przed śmiercią. W kiszkach cienkich, osób zmarłych na cholerę BEALE znalazł kosmki w różnych stopniach ubyłe,— już to takie, w których sprawa ubytowa właśnie co się rozpoczęła, już to jelita, w których miasto kosmków pozostały li nieznaczne wyniosłości na błonie śluzowéj. Na danéj płaszczyźnie błony śluzowéj jelit cholerycznych znajduje się o dużo mniéj kosmków i torebek LIEBERKÜHNA, aniżeli u zdrowych i dla tego BEALE jest zdania, że osoby zmarłe na cholerę cierpiały już przed napadem zwyrodnienia kosmków, i wątpi, aby osoby całkiem zdrowe nagabniętemi zostały. Sądzi więc, że jeżeli w ogóle można zapobiedz téj pladze, to jedynie przez baczne doglądanie sposobu żywienia się klasy uboższéj, nie tyle podczas panowania zarazy, jak przed wybuchnięciem takowéj. W przekonaniu tém, powiada BEALE, zachwieje się tylko wtedy, jeżeli choć jedno jelito znaj

---

[43]) Vol. Leg. I. fol. 267 lit. De Laicis.

[44]) Vol. Leg. II. fol. 1243 lit. Zebracy.

[45]) D. GRALATH: Versuch einer Geschichte Danzigs, Königsberg 1789—91. T. III. str. 388—390.

dzie, któreby nie okazało wzmiankowanych zmian w kosmkach; dotąd tego wyjątku nie widział.

M. Times a. Gazette N. 862. L. B.

Ruch chorych w szpitalu Starozakonnych krakowskim w miesiącu styczniu 1867 r.

Pozostało z końcem grudnia 1866 chorych	m. 12	k. 13	raz. 25
Przybyło w ciągu stycznia „ „	„ 13	„ 11	„ 24
Leczono więc ogółem „ „	„ 25	„ 24	„ 49
Z tej liczby: opuściło szpit. ulecz. „	„ 5	„ 7	„ 12
nieulecz. „	„ 1	„ —	„ 1
umarło „	„ 4	„ —	„ 4
pozostało z końcem stycznia „	„ 15	„ 17	„ 32
Razem jak wyżéj „	„ 25	„ 24	„ 49

Liczba chorych dzienna: najwyższa od dnia 17go do 20go włącznie = 33; najniższa dnia 1go, 3go, 5go i 6go = 25; średnia = $29^3/_{31}$.

Choroby ostre: Durzycy dwa leczono przypadki, mianowicie u żony woziwody 36 letniéj, u któréj uważano wyraźną różyczkę na calém ciele rozpostartą, tudzież w pierwszym tygodniu choroby napady szału, a po zwolnieniu już cierpienia w trzecim tygodniu, śród świeżego nasilenia gorączki naciek w zrazie dolnym tylnym płuca prawego z przebiegiem łagodnym; u służącéj zaś 17-letniéj durzyca miała cechę tak zwanéj brzusznéj. Nieżyt oskrzelowy wydarzał się względnie najczęściéj okazując przeważnie nasilenie choroby zadawniałéj, przypadków nowoprzybyłych liczono 6 (4 mężcz. 2 kob.). U żony wyrobnika mającéj lat 40, przyjętéj na 2 tygodnie po uwięzgnieniu przepukliny udowéj prawéj znaleziono śród rozległego owrzodzenia zgorzelinowego nowo powstałe ujście stolcowe, które stopniowo po ustąpieniu oznak zapalenia otrzewny i odbywaniu kału drogą prawidłową przybierało cechę przetoki. Skaleczeń było dwa przypadki: Rana cięta zadana w czoło pałaszem u balwierza 32 lat mającego i złamanie obojczyka prawego u żebraczki 50-letniéj.

Choroby przewlekłe: Niedomykalność zastawki półksiężycowéj tętnicy głównéj, tudzież dwukończystéj serca u faktora 57 lat mającego, rak macicy, zapalenie okostni i inne. Z gruźlicą płucną przyniesiono wyrobnika 40-letniego w przededniu śmierci.

Zmarli: Z gruźlicy wzmiankowany co dopiero wyrobnik 40-letni, syn woziwody 86letni i stróż mający lat 51; z nieżytu oskrzelowego i rozedmy płucnéj handlarz mający lat 77.

Sprawy publiczno-lekarskie na IV sesyi sejmowéj.

(Dokończenie. Ob. N. 4. r. b.)

6. W przedmiocie braku zdolnych i ukształconych weterynarzy w Galicyi czytamy w sprawozdaniu Wydziału krajowego następujący ustęp:

C. k. Prezydym Namiestnictwa oznajmiło nam, iż c. k. rząd dostrzegłszy braku zdolnych i wykształconych weterynarzy w Galicyi, i uważając, że brak ten szczególnie w obwodach wschodnich kraju naszego, wystawionych na wprowadzenie zarazy na bydło z Rosyi, staje się powodem dotkliwych klęsk, polecił osobnéj komisyi zbadanie środków, któremiby można pomnożyć liczbę weterynarzy w kraju. Komisya ta zaproponowała między innemi:

1) ustanowienie weterynarzy publicznych na koszt pojedynczych gmin lub funduszu krajowego,

2) utworzenie szkoły weterynaryi na rachunek funduszu krajowego, a zanim to nastąpićby mogło,

3) pomnożenie stypendyów z funduszu krajowego dla uczniów weterynaryi w wiedeńskiéj szkole weterynaryi.

C. k. Prezydum Namiestnictwa zapytało nas, czy Wydział krajowy nie byłby skłonnym do wniesienia téj sprawy do Wysokiego sejmu.

Na odezwę odnośną odpowiedzieliśmy, że gdy doświadczenie uczy, że zarazie na bydło w kraju nie zapobiega się tyle jéj leczeniem, ile środkami prewencyjnemi, zapobiegającemi wprowadzeniu zarazy do kraju lub jéj ograniczeniu na dotknięte nią terytoryum, Wydział krajowy musi przedewszystkiém zwrócić uwagę c. k. rządu na uchwałę Wys. sejmu z dnia 6 marca 1866 r. co do ścisłego przestrzegania przepisów o zarazie na bydło, przyczém oświadczył, iż nie jest przeciwnym krzewieniu nauki weterynaryi w kraju, atoli zbadawszy dokładnie potrzeby i środki kraju, jest tego zdania, że oddział weterynaryi na Uniwersytecie Jagiellońskim i zamierzona szkoła kucia koni we Lwowie dostarczą z czasem krajowi dostatecznéj ilości weterynarzy, do czego przyczynią się także stypendya udzielane z funduszu krajowego i innych fundacyj stypendyjnych, ktore młodzieży oddającéj się naukom weterynaryi wcale nie wykluczają od uczestnictwa. Uważając te środki, jako na razie dostateczne i do materyalnych sił kraju zastósowane, oświadczył Wydział krajowy, iż ze względu na przeciążenie gmin, jakie się łączy z przyszłą organizacyą, i ze względu na obarczenie funduszu krajowego, nie mógłby w najbliższym czasie doradzać Wysokiemu sejmowi uwzględnienia wniosków proponowanych przez wyżéj wspomnioną komisyę. (L. W. 3,388 1866).

7. Wreszcie na posiedzeniu z dnia 26 grudnia 1866.

Członek Wydziału krajowego Smolka odpowiedział na dawniejszą interpelacyę p. Lipczyńskiego dotyczącą poruczonego Wydziałowi na przeszłym sejmie wypracowania ustawy urządzającéj policyę zdrowia, że ponieważ rząd zawiadomił Wydział, iż zamyśla zmienić urządzenie służby lekarskiéj rządowéj i zaprowadzić lekarzy powiatowych, Wydział postanowił na teraz, nim owe zmiany zaprowadzone będą, poprzestać na zbieraniu dat i materyałów do wypracowania żądanego przez p. Lipczyńskiego projektu.

Dla lekarzy zbyteczną rzeczą byłoby dodawać, że zaprowadzenie lekarzy powiatowych nie wyczerpuje ani w części ważnych zadań poruszonych w dawniejszym wniosku posła Lipczyńskiego; szczegółowe nad tym przedmiotem uwagi do późniejszego czasu odkładamy.

Nekrologia.

Według udzielonéj nam prywatnie wiadomości umarł w Wiedniu ze zapalenia płuc dnia 10 stycznia r. b. Karol Maurycy Diesing, krakowianin członek Akademii umiejętności wiedeńskiéj, znany helmintolog, który mimo że w r. 1849 ociemniał całkowicie pracował nieustannie i wydał dzieło osnowy helmintologicznéj.